



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی قزوین
دفاع از عنوان پایان نامه کارشناسی ارشد

**بررسی اثر بخشی آموزش بهداشت خواب به مادران بر رفتار تغذیه
ای کودکان نوپا (کار آزمایی شاهد دار تصادفی)
مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده**

استاد مشاور:
دکتر عیسی محمدی زیدی

استاد راهنما:
دکتر مریم جوادی

دانشجو:
سیما مرئی



بیان مسئله و مقدمه

- دوره ی نوپایی زمان ایجاد بسیاری از الگوهای رفتاری از جمله رفتار تغذیه است (۱). الگوی خواب نیز در همین زمان شکل میگیرد و بر رفتار تغذیه (۲-۴)، تنوع غذایی (۵) و اشتها موثر است (۶).
- شیوع مشکلات رفتارتغذیه کودکان ۲۵ تا ۳۵٪ (۷) و مشکلات خواب را ۲۰ تا ۴۱٪ تخمین زده اند (۸).
- مطالعات نشان داده کودکان ایرانی طول مدت خواب کوتاهتری نسبت به آنچه برای سن کودک مناسب است دارند که به دلیل عدم اجرای بهداشت خواب در خانواده است (۹). رعایت بهداشت خواب سبب بهبود رفتارهای کودک است (۱۰).
- در مطالعات تئوری رفتار برنامه ریزی شده در بهبود رفتار تغذیه موثر بوده است (۱۱). در این مطالعه برآنیم که آموزش بهداشت خواب را به عنوان راه حلی جدید در بهبود رفتار تغذیه کودک نوپا بررسی کنیم



اهداف پژوهش

هدف کلی:

تعیین تاثیر آموزش بهداشت خواب مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده به مادران بر رفتار تغذیه ای کودکان نوپا شهرستان رزن در سال ۱۳۹۶



اهداف اختصاصی

- ✓ تعیین و مقایسه رفتار تغذیه کودکان نوپا در دو گروه آزمون و کنترل، در قبل و بعد از مداخله آموزشی مبتنی بر تئوری TPB
- ✓ تعیین و مقایسه الگوی خواب کودکان نوپا در دو گروه آزمون و کنترل، در قبل و بعد از مداخله آموزشی مبتنی بر تئوری TPB.
- ✓ مقایسه میانگین سازه نگرش مادران نسبت به رفتار تغذیه و خواب کودکان در گروه آزمون و کنترل در قبل و بعد از مداخله آموزشی.
- ✓ مقایسه میانگین سازه هنجارهای انتزاعی مادران نسبت به رفتار تغذیه و خواب کودکان در گروه آزمون و کنترل در قبل و بعد از مداخله آموزشی.
- ✓ مقایسه میانگین قصد رفتاری مادران نسبت به رفتار تغذیه و خواب کودکان در گروه آزمون و کنترل در قبل و بعد از مداخله آموزشی.
- ✓ مقایسه میانگین کنترل رفتاری درک شده مادران نسبت به رفتار تغذیه و خواب کودکان در گروه آزمون و کنترل در قبل و بعد از مداخله آموزشی

فرضیات پژوهش

- ۱- رفتار تغذیه کودکان نوپا در گروه آزمون قبل و بعد از مداخله آموزشی مبتنی بر TPB متفاوت است.
- ۲- الگوی خواب کودکان نوپا در گروه آزمون قبل و بعد از مداخله آموزشی مبتنی بر TPB متفاوت است.
- ۳- آموزش بهداشت خواب مبتنی بر TPB بر وضعیت میانگین نمره ی نگرش مادران نسبت به رفتار تغذیه و خواب کودکان در گروه مداخله موثر است.
- ۴- آموزش بهداشت خواب مبتنی بر TPB در میانگین نمره ی هنجارهای انتزاعی مادران نسبت به رفتار تغذیه و خواب کودکان در گروه مداخله موثر است.
- ۵- آموزش بهداشت خواب مبتنی بر TPB بر وضعیت میانگین نمره ی قصد رفتاری مادران نسبت به رفتار تغذیه و خواب کودکان در گروه مداخله موثر است.
- ۶- آموزش بهداشت خواب مبتنی بر TPB بر میانگین نمره ی کنترل رفتاری درک شده مادران نسبت به رفتار تغذیه و خواب کودکان در گروه مداخله موثر است.

مواد و روش کار

✓ نوع مطالعه: تجربی کار آزمایی شاهد دار تصادفی

✓ جامعه پژوهش: کودکان نوپا

✓ مکان پژوهش: شهرستان رزن

✓ روش نمونه گیری: تصادفی چند مرحله ای

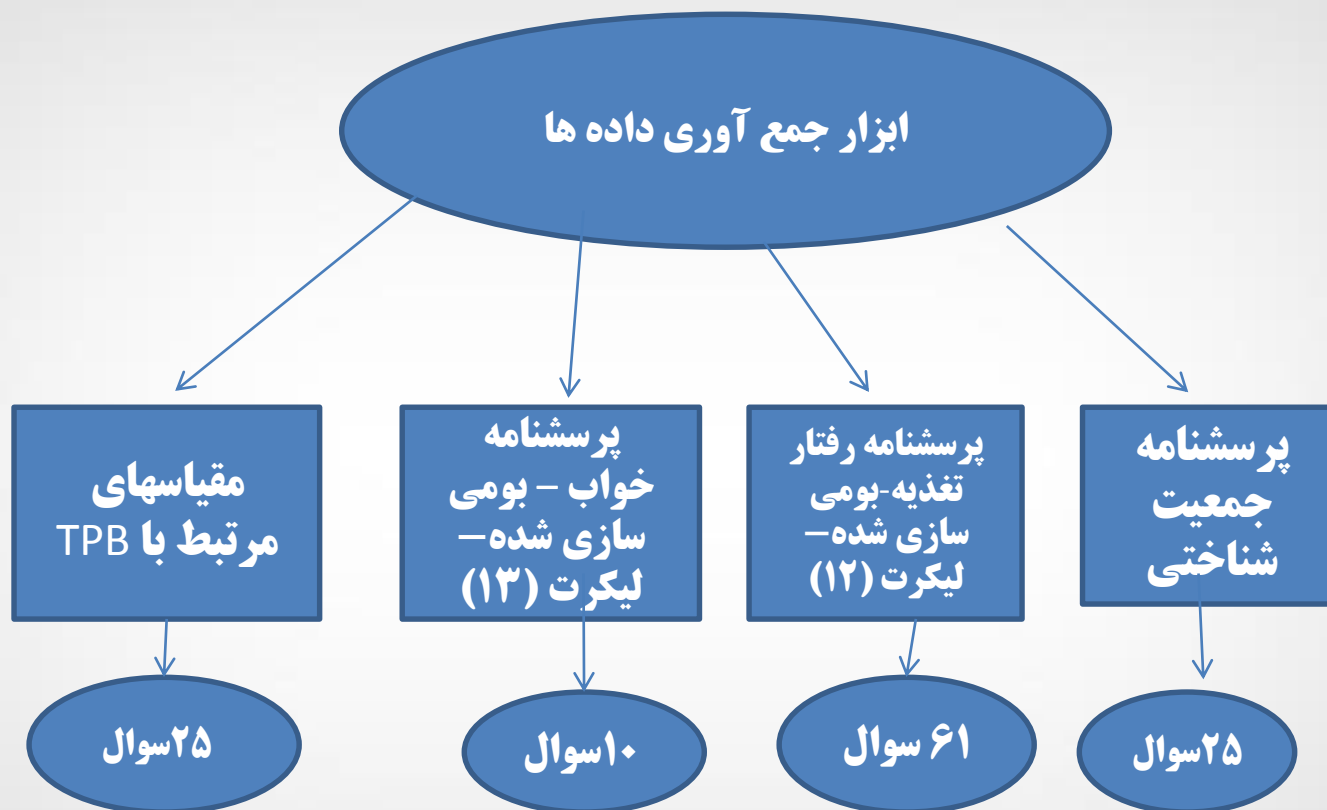
✓ فرمول نمونه گیری:

$$n = \frac{(\sigma_1^2 + \sigma_2^2)(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

براساس فرمول فوق و استناد بر یافته‌های مطالعه‌ی صلواتی و همکاران (۱۲) با عنوان "بررسی تاثیر آموزش تغذیه به مادران بر الگوی غذایی کودکان نوپا" بیشترین مقدار تفاوت میانگین معنی‌دار ۵ بین دو گروه و میزان اطمینان آزمون ۹۵ درصد و توان آزمون برابر ۹۰ درصد حداقل تعداد نمونه برای هر گروه ۳۶ نمونه به دست آمد. با در نظر گرفتن احتمال ۱۰ درصد ریزش و به منظور دستیابی به نتایج بهتر حجم نمونه برای هر گروه ۴۰ نفر و در کل ۸۰ کودک نوپا در نظر گرفته می‌شود.



مواد و روش کار





روش کار

حجم نمونه ۸۰ نفر

گروه مورد
۴۰ نفر

گروه شاهد
۴۰ نفر

قبل از مداخله :

- ۱- رضایت نامه کتبی از مادران هر دو گروه
- ۲- تکمیل پرسشنامه های جمعیت شناختی ، رفتار تغذیه ، الگوی خواب ، سازه های TBP
- ۳- اندازه گیری قد، وزن، دور سر کودکان

سه ماه بعد از مداخله آموزش:

- ۱- تکمیل پرسشنامه های رفتار تغذیه ، الگوی خواب و سازه های TBP
- ۲- اندازه گیری قد، وزن، دور سر کودک
- ۳- ارائه کتابچه آموزشی بهداشت خواب به مادران هر دو گروه

روش کار

نحوه مداخله
۵ جلسه ۶۰ دقیقه ای

استفاده از روشهای آموزش ترکیبی نظیر سخنرانی، پرسش و پاسخ، نمایش عملی، نمایش فیلم آموزشی، ارائه پمفلت و کتابچه آموزشی و همچنین ارائه اطلاعات از طریق ظرفیتهای فضای مجازی

اهداف

جلسه اول:
آشنایی با
تغذیه
سالم و خواب
مطلوب

جلسه دوم:
باورها، پیامدهای مثبت و منفی، عقاید و نگرش موثر بر خواب و تغذیه کودک

جلسه سوم:
گروهبندی مادران به منظور شناسایی هنجارهای موثر

جلسه چهارم
تشویق رفتارهای مثبت، تشخیص رفتارهای منفی و آموزش مهارتهای اصلاح آنها

جلسه پنجم:
پرسش و پاسخ و رفع ابهامات



معیارهای ورود به مطالعه

- ✓ سن کودک ۱۲ تا ۳۶ ماه،
- ✓ سکونت در شهرستان رزن،
- ✓ مسئولیت تغذیه کودک با مادر،
- ✓ مادر سواد خواندن و نوشتن را داشته باشد
- ✓ کودک با پدر و مادر زندگی کند،
- ✓ کودک مکمل های مولتی ویتامین یا آ+د و آهن را مطابق برنامه کشوری دریافت کرده
- ✓ تحت پوشش برنامه واکسیناسیون کشور قرار گرفته است
- ✓ مشارکت داوطلبانه در طرح

معیارهای عدم ورود به مطالعه:

- مادر و پدر عضو تیم بهداشتی باشد،
- مادر یا پدر به بیماری روانی یا شناختی مبتلا باشند
- پدر یا مادر از مواد مخدر یا داروهای روان گردان استفاده کنند
- به جز آموزش های روتین مرکز بهداشت، آموزش دیگری دریافت کنند

معیارهای خروج از مطالعه:

- عدم شرکت مادر در حداقل یک جلسه آموزشی،
- نقل مکان خانواده از شهرستان رزن،
- کودک به بیماری مبتلا شود



ملاحظات اخلاقی:

- ✓ داوطلبانه بودن مشارکت
- ✓ بی نام بودن پرسشنامه ها
- ✓ محرمانه بودن اطلاعات
- ✓ مجوز خروج از مطالعه در هر مرحله به دلخواه نمونه ها
- ✓ توزیع جزوه آموزشی به گروه مداخله پس از پایان مطالعه و پاسخگویی به سوالات آنها
- ✓ کسب معرفی نامه و رضایت نامه و کد اخلاق رسمی از دانشگاه علوم پزشکی قزوین



محدودیت ها:

عدم مشارکت کامل مادران در جلسات آموزشی محدودیت اجرای این طرح است و برای رفع آن در محاسبه‌ی حجم نمونه ۱۰٪ ریزش در نظر گرفته شده است.

باتشکر از توجه شما





مروری بر مطالعات و متون گذشته

آموزش بهداشت خواب سبب ایجاد تغییرات طولانی اثر بر رفتارهای کودکان و نوجوانان است (۱۴).	Blunden S (۲۰۱۵) بررسی آموزش بهداشت خواب
آموزش والدین به عدم واکنش فوری نسبت به بیدار شدن شبانه‌ی کودک و فرصت دادن به کودک برای خودآرام سازی، کاهنده‌ی بیداری‌های شبانه در کودکان بود (۱۵).	Adachi,Y. (۲۰۰۹) آموزش والدین برای شکل گیری عادات خواب نوزادان
یک ماه پس از آموزش والدین، طول مدت خواب کودکان بهبود یافت و منجر به ایجاد آرامش و رضایت‌مندی و احساس خوب در والدین شد که ناشی از برقراری کیفیت مطلوب خواب کودکان بوده است (۱۶).	Kats,T. (۲۰۱۴) آموزش خواب و اهمیت شروع زود هنگام
طول مدت خواب کودکان سی دقیقه افزایش یافت. مواجهه مکرر والدین با یافته‌های جدید در موضوع خواب کودکان اثرات مفید خود را بر الگوی خواب کودکان نشان داده است (۱۷).	Wilson,K.E. (۲۰۱۴) ارزیابی آموزش خواب کودکان در سنین پیش از دبستان در خانواده‌های کم درآمد



- ۱-Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BM. Nelson Textbook of Pediatrics E-Book: Elsevier Health Sciences; 2007.
- ۲-Miller AL, Lumeng JC, LeBourgeois MK. Sleep patterns and obesity in childhood. Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity. 2015;22(1):41.
- ۳- Chaput J-P. Sleep patterns, diet quality and energy balance. Physiology & behavior. 2014;134:86-91.
- ۴- Taheri S, Lin L, Austin D, Young T, Mignot E. Short sleep duration is associated with reduced leptin, elevated ghrelin, and increased body mass index. PLoS medicine. 2004;1(3):e62.
- ۵- Javadi M, Javadi A, Kalantari N, Jaliloghadr S, Mohamad H. Sleep problems among pre-school children in Qazvin, Iran. The Malaysian journal of medical sciences: MJMS. 2014;21(6):52.
- ۶-Mossavar-Rahmani Y, Jung M, Patel SR, Sotres-Alvarez D, Arens R, Ramos A, et al. Eating behavior by sleep duration in the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos. Appetite. 2015;95:275-84.
- ۷- Hakim F, Kheirandish-Gozal L, Gozal D, editors. Obesity and altered sleep: a pathway to metabolic derangements in children? Seminars in pediatric neurology; 2015: Elsevier
- ۸-Blissett J, Harris G. A behavioural intervention in a child with feeding problems. Journal of Human Nutrition and Dietetics. 2002;15(4):255-60.
- ۹-Jalilolghadr S, Hashemi S, Javadi M, Esmailzadehha N, Jahanihashemi H, Afaghi A. Sleep habits of Iranian pre-school children in an urban area: Late sleeping and sleep debt in children. Sleep and Biological Rhythms. 2012;10(2):154-6
- ۱۰-Mindell JA, Kuhn B, Lewin DS, Meltzer LJ, Sadeh A. Behavioral treatment of bedtime problems and night wakings in infants and young children. Sleep. 2006;29(10):1263-76
- ۱۱-Armitage CJ, Conner M. Efficacy of the theory of planned behaviour: A meta-analytic review. British journal of social psychology. 2001;40(4):471-99.
- ۱۲- Salavati Ghasemi S, Cheraghi F, Hasan Tehrani T, Moghimbeigi A. The effect of mothers' feeding behavior education on eating habits of their toddler children in Hamadan kindergartens. Journal of Pediatric Nursing. 2015;2(2):68-79
- ۱۳-Mohammadi M, Amintehran E, Farhad M, Ghaleh-bandi MRA, Shoaee S, Ghalehbaghi B. Reliability and validity of persian version of "BEARS" pediatric sleep questionnaire. Indian Journal of Sleep Medicine (IJS). 2008;3(1)
- ۱۴-Blunden S, Rigney G. Lessons learned from sleep education in schools: a review of dos and don'ts. Journal of clinical sleep medicine: JCSM: official publication of the American Academy of Sleep Medicine. 2015;11(6):671.
- ۱۵-Adachi Y, Sato C, Nishino N, Ohryoji F, Hayama J, Yamagami T. A brief parental education for shaping sleep habits in 4-month-old infants. Clinical medicine & research. 2009;7(3):85-92.
- ۱۶-Katz T, Malow BA. Sleep education and the importance of starting early. Oxford University Press; 2014
- ۱۷- Wilson KE, Miller AL, Bonuck K, Lumeng JC, Chervin RD. Evaluation of a sleep education program for low-income preschool children and their families. Sleep. 2014;37(6):1117-25.

نحوه نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای

